

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hipertensi dikenal secara luas sebagai penyakit kardiovaskular. Diperkirakan telah menyebabkan 4,5% dari beban penyakit secara global, dan prevalensinya hampir sama besar di negara berkembang maupun di negara maju (WHO, 2003). Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2014).

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan umur. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu olahraga, makanan (kebiasaan makan garam), alkohol, stres, kelebihan berat badan (obesitas), kehamilan dan penggunaan pil kontrasepsi (Pajario, 2002).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yaitu dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan profil kesehatan Jawa Timur tahun 2010, selama tiga tahun berturut-turut (2008-2010) hipertensi selalu berada dalam urutan ketiga penyakit terbanyak di wilayah Jawa Timur. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, kecenderungan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara pada usia ≥ 18 tahun menurut provinsi di Indonesia tahun 2013, Jawa Timur berada pada urutan ke-6 (Kemenkes RI, 2013).

Terdapat 2 cara mengatasi hipertensi yaitu dengan non farmakologis dan dengan farmakologis. Cara non farmakologis dengan menurunkan berat badan pada penderita yang gemuk, diet rendah garam dan rendah lemak, mengubah kebiasaan hidup, olahraga secara teratur dan kontrol tekanan darah secara teratur. Sedangkan dengan cara farmakologis yaitu dengan cara memberikan obat-obatan antihipertensi. Dikenal 5 obat kelompok obat lini pertama (*first line drug*) yang lazim digunakan untuk pengobatan awal hipertensi, yaitu : Diuretik (hidroklorotiazid, indapamid, furosemid, torasemid, bumetaned, amilorid, triamteren, dan spironolakton), Penyekat reseptor beta adrenergik (β -blocker) (atenolol, metoprolol, labetalol dan kardevilol), Penghambat *angiotensin-converting enzyme* (ACE-inhibitor) (kaptopril, lisinopril, perindopril, enalapril, quinapril, benazepril, dan fosinopril), Penghambat reseptor angiotensin (*Angiotensin-receptor blocker*, ARB) (losartan, valsartan, irbesartan, temisartan, dan candesartan), dan Antagonis kalsium (nifedipin, amlodipin, felodipin, isradipin, nifedipin, nisoldipin, verapamil dan diltiazem). Selain itu juga dikenal tiga kelompok obat yang dianggap lini kedua yaitu : Penghambat saraf adrenergik, *Agonis α -2 sentral* (riserpin, guanetidin dan guanadrel) dan Vasodilator (hidralazin, minoksidil dan diazoksid) (Gunawan, 2007).

Pengobatan hipertensi berbeda antara satu pasien dengan pasien yang lain. Pengobatan tersebut bersifat individual dengan memperhatikan bahwa efek obat terkadang tidak sama bagi setiap individu (Kowalski, 2010). Jika obat tunggal belum cukup mampu mengontrol tekanan darah, obat-obat dengan tempat kerja yang berbeda dapat dikombinasikan untuk menurunkan tekanan darah secara efektif sementara toksisitas diminimalkan (Bertram, 2007). Kombinasi obat antihipertensi sebaiknya dipilih dari golongan yang berbeda, dimulai dari dosis yang lebih rendah untuk meningkatkan keefektifan dan mengurangi insidens terjadinya efek samping (Hardman, 2008).

Terkait profil persepan dalam penelitian ini ditinjau dari resep di Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Peran farmasis di Rumah Sakit sangat penting dalam mendampingi, memberikan konseling, membantu pasien mencegah dan mengendalikan komplikasi yang mungkin timbul, mencegah dan mengendalikan efek samping obat serta dosis obat yang harus dikonsumsi pasien

untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Nampak jelas dilihat dari latar belakang tersebut peran farmasis sangat besar dalam melakukan pelayanan kefarmasian pada persepan obat sehingga perlu dilakukan penelitian tentang profil persepan obat Antihipertensi di Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik karena tingkat kejadian hipertensi di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik tinggi. Penelitian dilaksanakan di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik karena RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik merupakan salah satu rumah sakit daerah yang dapat menerima pasien dari berbagai kalangan masyarakat sehingga memungkinkan banyak pasien penderita hipertensi yang berobat ke RSUD Ibnu Sina, Kabupaten Gresik. Selain itu diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi untuk rumah sakit pada penggunaan obat antihipertensi sebagai terapi yang tepat pada pasien rawat jalan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah profil persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, periode Juli-September 2016

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan memberikan gambaran profil persepan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pola persepan obat antihipertensi tunggal pada pasien rawat jalan.
2. Mengetahui pola persepan obat antihipertensi kombinasi pada pasien rawat jalan.
3. Mengetahui golongan obat antihipertensi yang banyak digunakan pada kasus hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi penulis serta melatih kemampuan dalam mengidentifikasi dan menganalisis resep antihipertensi.

1.4.2 Bagi Akademik

Dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam program monitoring, evaluasi, penggunaan, perencanaan dan pengadaan obat antihipertensi di Instalasi Farmasi RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

